



**MiP Pharma GmbH**

T: 06842 / 9609-0  
F: 06842 / 9609-355  
info@mip-pharma.de

**Retourenannahme:  
MiP Pharma GmbH  
- Retourenabteilung -**

Mühlstraße 50  
66386 St. Ingbert

# Retourenbegleitschein

► **Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen!**

MiP-Lieferschein-/ Rechnung- od. Auftragsnr.	Ihre Rücksendenummer

PZN	Charge	Bezeichnung	Packungsgröße	Anzahl Artikel	Retourengrund*	Preis

**Bitte geben Sie immer einen Retourengrund an.**

\* Retourengründe: V = Verfall; AV = Außer Handel; RW = Rückruf; FL = Falschlieferung; R = Reklamation; BR = Bruch

<i>Stempel</i>
----------------

Stand: 07/2024

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift